

平成 22 年 11 月 19 日

厚生労働省がん対策推進協議会会長 垣添 忠生 殿

厚生労働省健康局総務課がん対策推進室室長 鈴木 健彦 殿

厚生労働省がん対策推進協議会

委員有志一同

がん対策推進協議会運営の見直しに関する意見書

平成 19 年 4 月より「がん対策基本法」が施行され、平成 19 年 6 月には国の「がん対策推進基本計画」が閣議決定されました。平成 22 年 6 月には、がん対策推進協議会によって「がん対策推進基本計画中間報告書」が取りまとめられ、これを踏まえてがん対策推進協議会による施策の評価と見直しが行われることとなっています。

中間報告書の内容は、がん対策の現況と協議会委員からの意見を羅列しただけの不完全な内容であり、協議会委員からの意見は「これらの意見は次期基本計画を作成する際の論点とする」として、事実上棚上げにされています。がん対策推進基本計画の評価と見直しを行い、より良いものとしていく視点が乏しいと考えられます。事務局より提示された報告書案に対して、協議会が十分なコミットが出来なかったことは、協議会としても率直な反省が必要と考えられます。

また、協議会では各地でのタウンミーティングやアンケートを通じて、患者や現場、地域の声を広く集約し、「平成 23 年度がん対策に向けた提案書～みんなで作るがん政策」を平成 22 年 4 月に厚生労働大臣へ提出し、「緊急に重点的な実施が必要と考えられる 9 本のがん予算施策」「がん拠点病院制度の抜本的改正」「全国的ながん登録システムの整備」などの提案を行いました。しかし、平成 22 年 5 月に協議会が開催されてからは協議会が開催されることなく、平成 23 年度がん対策関連予算概算要求が策定されました。厚生労働省による平成 23 年度概算要求は、協議会からの意見を十分に反映しないままに策定されていると考えられます。

平成 23 年度中には「がん対策推進基本計画最終報告書」が取りまとめられます。平成 22 年度中には次期がん対策推進基本計画の基本構造を決め、平成 23 年度中に次期計画を策定し、平成 24 年度より実施することとなります。今のままでは、協議会からの意見が反映されず、議論が十分に行われないまま次期計画が策定されることが危惧されます。がん対策推進協議会の委員有志一同は、がん対策推進協議会運営の見直しを求め、以下の意見を提出します。

記

1. がん対策推進協議会の位置づけと運営のあり方に関する意見

がん対策に関して、がん対策推進協議会における十分な議論を経て、根拠と優先度などに基づいて、予算措置や施策が実施されるよう求めます。平成 23 年度がん対策関連予算概算要求における、「平成 23 年度がん対策に向けた提案書」の実施状況を、当該施策が確実に実施されるようになっていくという観点から、明らかにしてください。また、がん対策関連予算概算要求に関

する政策策定プロセスと、根拠を明らかにしてください。

2. がん対策推進基本計画に関する意見

内容が不十分であった、がん対策推進基本計画と中間報告書の反省をふまえ、次期がん対策推進基本計画の策定においては、協議会において骨子・要項を策定するとともに、国内の都道府県などの良い事例や海外のがん計画なども参考にしながら、より多くの実質的な議論が行われるよう求めます。また、協議会での議論を通じて、患者や現場、地域の声を十分に反映した、がん対策推進基本計画の策定プロセスが実施されるよう求めます。

3. がん対策を推進する組織と位置付けに関する意見

従来の協議会では、がん対策に関する多くの施策が、厚生労働省健康局総務課がん対策推進室の直接の所掌にないとされ、議論の対象となってきませんでした。がん対策推進本部の開催も明らかでなく、形骸化しています。がん対策推進室を大臣官房などにおき、大臣直轄組織として省内横断的に運営する、またはがん対策推進室を内閣府などにおき、省庁横断的に運営するなど、がん対策を実効的に行うための組織と位置付けの変更を求めます。

4. がん対策の施策に関する意見

「平成 23 年度がん対策に向けた提案書」の「緊急に重点的な実施が必要と考えられる 9 本のがん予算施策」「がん拠点病院制度の抜本的改正」「全国的ながん登録システムの整備」などについては、協議会において繰り返し提案されてきた内容であるにもかかわらず、その多くは反映されていないと考えられます。協議会に対して、委員より意見書等で提案されている「たばこ税の引上げに関する要望書」「がん患者の経済的負担の軽減に関する意見書」「適応外医薬品の保険支払いの早期検討に関する要望書」や、協議会委員より実施を求めた事項についても、同様と考えられます。それらの進捗状況について、協議会にて定期的に報告するよう求めます。

厚生労働省がん対策推進協議会委員有志一同

天野 慎介

嘉山 孝正

川越 厚

郷内 淳子

野田 哲生

埴岡 健一

檜山 英三

福井 トシ子

本田 麻由美

前川 育

南 博信

三好 綾

安岡 佑莉子

衆議院予算委員会 (2010年11月15日) 会議録 (一部)

(※)「衆議院 TV」(<http://www.shugiintv.go.jp/>)に掲載された、「国会審議テレビ中継」をもとに、発言を書き起こしたものです。

■富田茂之委員

次に、がん対策の基本方針についてということで、菅総理をはじめ関係閣僚のご意見を伺いたいと思います。

今日は資料として資料5「がん対策推進協議会運営の見直しに関する意見書」というのを outs させていただきました。それと資料6として、2010年10月6日、「第14回がん対策推進協議会議事録」これの1ページ目と2ページ目、22ページ目から25ページ目を抜粋させて いて、委員の皆さん、また閣僚の皆さんにお配りをさせていただきました。

この資料を出させて いて質問するというのは、実はこの前のがん対策推進協議会、この資料6で書いてあります、10月6日のがん対策推進協議会が終わった後に、がん患者の方からメールをいただきました。ちょっとひどいんじゃないかということでメールを いたいたんですが、昨年11月4日、この委員会で、当時まだ鳩山総理、菅副総理でした が、未承認薬・適応外薬の開発支援の質問をしました。

その質問の最後に、ジェムザールという薬を例に上げさせて いて、ジェムザールという薬は肺がん、すい臓がんには使えるんですが、卵巣がんには使えないということで、卵巣がん患者の皆さんからの声を紹介させて いて、何とかドラッグ・ラグを解消して、そういったものに命を大切に する鳩山内閣として取り組んでもらえないのか、未承認薬・適応外薬の開発支援を650億、ばさっと削られてしまいましたので、その点で質問しました。

そうしましたら、鳩山総理がこういうふう に行って、今、未承認薬・適応外薬の話がございました。いろいろと難しい点もあるいはあるのかもしれないし、治験に時間がかかって、なかなか未承認の薬を承認するの に時間がかかり過ぎる。他の国では使われているのに、なぜ日本では使えないのかと、いろいろな悩みを持っておられる方が多い と思います。そういった方々の思いを一刻も早く、悩みではなく希望に変わるように、精一杯努力することをお約束します」というふう に行って、患者の皆さんからも、この答弁に対して、何か一歩前進してもらえないかということで、多くのメール等もいただきました。

この8月30日に、菅内閣になって、保険適用を迅速にできるように、いくつかの品目の薬

についてやってくれました。このジェムザールも入っていて、ジェムザールを待ち望んでいた方から、卵巣がんを再発した方からメールをいただいたり、いろんな方から、本当によくやってくれたと、民主党政権がここをきちんと受け止めてくれたということで、本当に大勢の方からメールをいただきました。

やはり、治療薬として欲しいという方たちにとっては、もう待ち望んでいたことだと思うんですが、そういった方たちの中から、今回のがん対策推進協議会、資料 6 で付けさせていただいた、協議会での厚生労働省側の対応があまりにもひどいということでちょっと訴えを聞きましたので、私も資料を全部読ませていただいて、どういうことなのかなと、いろいろ全部見ました。

がん対策基本法が出来た時の経緯を思い出していただきたいんですが、当時自民・公明案と民主党案が対立していました。決して対立する事案ではないのに、なかなか両方が一緒に議論ができなくて、その時に山本議員がご自分のがんを告白されて、両方の案をつないで、何とか自分の命のあるうちにこの法案を作りたいんだということを訴えられて、各党が歩み寄って、今回のがん対策基本法が出来たと思うんですね。

その時の山本議員の一番の思いは、がん患者さん、あるいは患者のご家族の皆さんが、政府のがん対策にきちんと関与できるように、患者の皆さんの思いが、きちんと政府のがん対策、厚生労働行政の中に入っていくようにというのが、一番強い思いだったと思うんですが、10月6日の協議会の議事録を読んでいますと、特定の個人を非難するつもりで言うんじゃないんですが、この対策の室長さんの言葉があまりにも患者さんの気持ちを傷つけるというか、この推進協議会は何のためにあるんだと。がん対策の基本計画を作る際に、そこに意見を言うためにというふうに、条文には書いてあるんです。たしかに、がん対策基本法にはそういうふうには書いてあるんですね。だから、それ以外のことはこの推進協議会では出来ないんです、みたいな言い方をしているんですよ。

それで本当にいいのか。民主党政権下のがん対策は本当にそれでいいのかという思いで、今日はいろいろ資料を出させていただいて、厚生労働大臣にまずお伺いしたいと思うんですが、がん対策の基本計画は、その趣旨のところ、「今後は、がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんと向き合い、がんに負けることのない社会の実現を目指すこととする」と書いてありますよね。患者さんの視点を本当に大事にしている。そして基本方針にも、がん患者を含めた国民の視点に立ったがん対策を実施することというふうには書いてあります。この患者の視点というのが欠けてしまっただけで、どんな良いことをしても、たぶんがん対策というのは進まないんだと思うんですね。

それでもう一つ、このがん対策基本法が出来た時に、参議院の厚生労働委員会で附帯決議がつきました。かなり多くの附帯決議がついたんですが、その中で本当に大事な、大事な、

これは山本議員の思いが残ったと思うんですが、二点指摘をさせていただきたいと思いません。

「本法により創設されるがん対策推進協議会については、政府の策定するがん対策推進基本計画の立案に積極的に関与する機関であるとの位置づけにのっとり、その機能が十分に発揮できるよう配慮すること。その際、がん医療に関連する他の検討会等との役割分担や連携の強化にも努めること」というふうに、第一項目目で指摘されています。そして第三項目目で「がん対策推進協議会の委員構成については、がん患者が初めてがん医療の政策立案過程に参画できるようになったことの意義を重く受け止め、がん患者の意向が十分に反映されるよう配慮すること」と、こういうふうに書いてあります。

ただ、がん対策基本法では、推進協議会の皆さんは、基本計画を作る際に意見を述べるといっただけに条文上はなっていますが、やはりこの附帯決議の二項目の重みをしっかり受け止めて、協議会をきちんと実施していかないと、山本さんの思いも残らないと思えますし、山本さんは亡くなる際に、私の思いを必ず繋いでくれる方がいるはずだ、この推進協議会にがん患者を入れたんだから必ず回っていくはずだ、というふうに言われています。そういう思いを、やはり同僚だった民主党の皆さん、特に細川厚生労働大臣、どういうふうに思われますか。大臣、ご意見を。

■細川律夫厚生労働大臣

富田委員の、がん対策についての推進、もっとしっかり患者の皆さんと遺族の皆さんの意見を聞くべきではないかというご意見でございますけれども、私はそれは立法の趣旨からいいまでも、当然だというふうに思っております。この基本法の制定、これは亡くなられた山本さんが、亡くなられる前に何としてもこれを成立させたいという、本当に山本さんの気持ちを考えますと、しっかりやっつけていかなければというふうに思っております。

そこで、がん対策基本法、これは9条に、「政府は、がん対策の基本的な計画を策定しなければならない」「この策定をするには、厚生労働大臣ががん対策基本計画の案を作るときには、がん対策推進協議会の意見を聞くものとする」、そういうことになっておりまして、この推進協議会の中には、患者の代表の方、あるいは遺族の代表の方、これが全体の20人の委員のうち5人、入っております。

その協議会の中で、この基本計画の策定、あるいは来年度はこの見直しをする、こういうことになっておりまして、患者の皆さん方のご意見もよく聞かなければというふうに思っております。そこで今、富田委員からは、その協議会の中で、ご不満のある委員の方のいろいろな意見書も提示をされて、もっとよく聞くべきではないかと、こういうことでございます。

私といたしましては、協議会の意見をしっかり受け止めながら、基本計画の見直しの時、あるいは政府のがん対策の施策に向けては、精一杯意見をお聞きしてやっていきたいというふうに思っておりますので、またひとつご協力のほうもよろしくお願ひしたいというふうに思っております。

■富田茂之委員

もう時間がきましたので最後にしますが、今、細川大臣の方から、しっかり患者の意見を聞いていただけるということですので、たぶんこれをインターネットで見ている患者さんは、少し安心したと思うんですが、資料の 5 で提出させていただきました、天野委員提出資料というところをぜひ後で読んでいただきたいんです。

実は、この 10 月の協議会も、本来は 7 月に開かれる予定だった。それが伸びて伸びて 10 月になった。5 月に 1 回開かれて、概算要求への要望とかいろいろ出したのに、結局それについてどうするか何もしないまま概算要求がされて、今度 10 月。やっと来たこの委員会、当初 3 時間の予定が冒頭から 2 時間に狭められてしまって、本当に委員の皆さんの意見を聞いてくれるんだろうかというところから、この資料 5 の天野さんという方が提出した資料になっています。

天野委員提出資料と書いてありますが、2 ページ目に有志一同ということで、8 人の方が出されているんですね。これは患者さんだけではありません。マスコミの方、また医療法人の関係者の方、こういった方がやはり今の協議会の進め方に相当疑問をもってらっしゃいます。ぜひ、この方たちの思いがきちんと協議会に反映されて、また、概算要求あるいは次の基本計画の改正に意見が反映できるように、厚生労働大臣のお力もいただきたいと思えますし、もう一点、患者さんなんかは任期 2 年なんですね。そうすると、そろそろ切れる方がいる。せっかくやってきたのに、次の基本計画に反映出来ないで委員を終えてしまう。

特に、まあ役所からみたら、いろいろ文句を言ってくる委員は、とにかくいけないほうが良いというような思いもあると思えますので、そういったことがないように、委員の皆さん、せっかく 2 年間で慣れてきて、やっとお医者さんと一緒に話せるようになったと思ったら、もうやめてください、みたいなこともあるようですので、そういった点も配慮していただいて、ぜひ菅内閣を挙げて、がんの撲滅に向けて対策を取っていただきたいと思えますし、管総理または細川大臣の患者さんの思いをきちんと受け止めていただいて、今後、施策に反映していただけるように希望しまして、質問を終わります。ありがとうございました。